

HUBUNGAN STRES DENGAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS SEDAYU 2 BANTUL YOGYAKARTA

Asmaul Husnah¹, mahfud², Erni Samutri³

INTISARI

Latar Belakang: Hipertensi ini pada dasarnya memiliki sifat cenderung tidak stabil dan sulit untuk di kontrol, baik dengan tindakan-tindakan medis lainnya. Lebih parahnya jika kondisi hipertensi ini tidak di control Umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan bertambahnya umur Resiko penderita hipertensi pada populasi ≥ 55 tahun yang tadinya tekanan darahnya normal adalah 90%. Hipertensi juga dikenal sebagai *silent killer* (pembunuh diam-diam). Dengan meningkatnya tekanan darah dan gaya hidup yang tidak seimbang, hipertensi juga merupakan faktor resiko munculnya berbagai macam penyakit seperti arteri koroner, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal

Tujuan Penelitian : Mengetahui hubungan stres dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Sedayu II Bantul.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross section* yaitu suatu kegiatan pengumpulan dalam satu penelitian yang dilakukan dalam waktu tertentu

Hasil Penelitian : jumlah keseluruhan terdapat 80 responden dan menunjukkan hasil mayoritas stres terdapat pada stres sedang yaitu sebanyak responden, sedangkan perubahan tekanan darah pada pasien lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Sedayu 2 Bantul yaitu pada Hipertensi tingkat 1 yaitu sebesar 48 responden. berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *kendalltau* diperoleh nilai p-value sebesar 0,696 ($>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara stres dengan perubahan tekanan darah pada pasien lansia yang mengalami hipertensi Di Puskesmas Sedayu 2 Bantul.

Kesimpulan: tidak ada hubungan yang signifikan antara stres dengan perubahan tekanan darah pada pasien lansia yang mengalami hipertensi Di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta.

Kata Kunci : stres, Hipertensi, Lansia

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

THE RELATION OF STRESS AND BLOOD PRESSURE ON THE OLD PATIENT HYPERTENSION AT SEDAYU LOCAL CLINIC 2 BANTUL YOGYAKARTA.

Asmaul Husnah ¹, Mahfud ², Erni Samutri ³

Abstrak

Background of the problem : *in the general hypertension has an unstable and difficult to be control, even though in another medical action. Even in a serious condition, hypertension also known as ;silent liver in increasing the blood pressure and an unbalanced life style, hypertension also become a risk factor that causing of any another disease as such as artery coroner.*

Significance of the study : *the purpose of the study is to find out the relation of stress in alternation of blood pressure and the old a medical hypertension patient at sedayu local clinic 2 bantul yogyakarta.*

Methodology research : *the research is using quantitative research, in this case we are using cross sectional research. In sense this activity is collecting purposive sampling by took the data for 4 days long.*

Result of research : *the quality result there are the are around 80 respondents that showed of a people who feel stress, meanwhile the relation of blood pressure who experience hypertension is in the low level and that's around 48 respondents. Based on the analysis by using Kendall tau test obtained p-value in the amount of 0,696 ($> 0,05$) which means, there is not significant correlation between stress and blood pressure on the old patient of medical hypertension at sedayu local clinic 2 bantul yogyakarta.*

Conclusion : *there is no significant between stress and the relation of blood pressure of the old patient who feel hypertension at sedayu local clinic 2 Bantul Yogyakarta.*

Keywords : *stress, hypertension, old patient*

¹The student university science nursing alma at yogyakarta

²The lecture of science nursing alma at yogyakarta

³The lecture of science nursing alma at yogyakarta

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pertumbuhan manusia menuju usia lanjut merupakan bagian pertumbuhan manusia yang tidak bisa dihindari. Sehat merupakan keinginan semua orang meski sudah memasuki usia lanjut. Berbagai upaya sering dilakukan seseorang untuk tetap menjaga tubuh agar tetap sehat dan terhindar dari segala macam penyakit seperti aktivitas berolahraga. Lanjut usia merupakan orang yang berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan yang menginjak umur 60-90> tahun keatas (1).

Pada usia lanjut saat ini diseluruh dunia diperkirakan ada 500 juta usia dengan umur rata-rata 60 tahun. Sedangkan di Amerika Serikat pertambahan lanjut usia mencapai 1000 orang perhari. Sedangkan di Indonesia perkembangan penduduk usia lanjut menarik untuk di amati, dari tahun ke tahun akan cenderung meningkat. Berdasarkan sensus penduduk 2010 jumlah penduduk lanjut usia sebanyak 18,04 juta atau 7,59% dari seluruh penduduk indonesia (2).

Perjalanan lanjut usia mengalami perubahan pada sistem tubuhnya. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisiologis, perubahan fungsional, perubahan kognitif, dan perubahan psikososial. Lebih lanjut menjelaskan bahwa ada perubahan psikososial selama proses penuaan. Semakin panjang usia seseorang maka semakin banyak pula transisi dan kehilangan yang dihadapi.

Hal ini dapat menimbulkan stres pada seseorang yang menginjak usia lanjut dan besar kemungkinan lansia tersebut akan beresiko bunuh diri (3).

Stres merupakan respon tubuh seseorang yang bersifat spesifik terhadap setiap beban atau tuntutan atasnya. Berdasarkan pengertian tersebut seseorang dapat dikatakan stres apabila seseorang mengalami beban atau tugas yang berat tetapi orang tersebut tidak dapat mengatasinya dengan tugas yang telah dibebankan tersebut (4). Salah satu masalah yang sering dihadapi oleh usia lanjut adalah penyebabnya dari terjadinya perubahan-perubahan alamiah pada diri lansia. Terdapat tingkat stres yang pada lansia sebesar 21,25% menunjukkan bahwa lansia mengeluh stres berat, dan 18,75% menunjukkan keluhan dengan stres yang ditandai oleh usia lanjut (5).

Stress yang dialami seseorang bisa bersifat sementara waktu saja atau dapat juga bertahan lama, pada tahap yang terakhir stres psikologis akan menampilkan diri dalam bentuk sakit fisik dan sakit psikis. Kesehatan jiwa terganggu, orang dapat menjadi agresif, dapat menjadi depresi, dapat menderita *neurosis* cemas, dapat menderita gangguan *psikosomatik* dan tidak dapat sehat badan yaitu menderita penyakit fisik berupa sakit jantung, sesak nafas, sakit kepala, sakit eksim, konstipasi, kanker, dan hipertensi (6).

Tekanan darah atau hipertensi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan tekanan darah yang meningkat pada dinding pembuluh darah arteri (7). Keadaan tersebut mengakibatkan kerja jantung mengedarkan darah ke seluruh tubuh lebih keras melalui pembuluh darah. Hal ini dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit

degeneratif, hingga kematian. Hipertensi atau tekanan darah adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang ≥ 140 MmHg (tekanan sistolik) dan atau ≥ 90 MmHg (tekanan diastolik). Umumnya semakin bertambahnya umur maka tekanan darah akan bertambah secara perlahan (8).

Populasi ≥ 55 tahun akan berseiko menderita hipertensi. Dimana tekanan darahnya normal 90%. Pada dasarnya hipertensi ini memiliki sifat tidak stabil dan sulit untuk dikontrol, baik dengan tindakan-tindakan medis lainnya. Lebih parahnya jika kondisi hipertensi ini tidak di kontrol, maka dapat mengakibatkan terjadinya infark jantung gagal jantung, gagal ginjal, *stroke*, dan kerusakan mata (9).

Menurut WHO dan *the international society of hipertension* (ISH), saat ini diseluruh dunia terdapat 600 juta penderita hipertensi dan 3 juta di antaranya meninggal setiap tahun (10). Hipertensi juga dikenal sebagai *silent killer* (pembunuh diam-diam). Dengan gaya hidup yang tidak seimbang dan meningkatnya tekanan darah, hipertensi juga merupakan faktor resiko munculnya berbagai macam penyakit seperti arteri koroner, gagal jantung, *stroke*, dan gagal ginjal (11).

Sepuluh dari penderita hipertensi tersebut 7 diantaranya tidak mendapat pengobatan secara adekuat. Setelah *stroke* dan *tuberkosis* diIndonesia sendiri merupakan angka kematian no 3, yakni 6,7 % dari populasi kematian. Prevelensi hipertensi diIndonesia sebesar 26,5 % pada tahun 2013, tetapi yang lebih terdiagnosis oleh tenaga kesehatan dan atau riwayat minum obat hanya 9,5%. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar kasus hipertensi di

masyarakat belum terdiagnosis dan terjangkau oleh pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Pada tahun 2010 profil data kesehatan Indonesia menyebutkan bahwa 10 penyakit dengan kasus rawat inap terbanyak adalah hipertensi, dengan proporsi kasus 42,3% dan 57,62% wanita, serta 4,8% pasien meninggal dunia (Kemenkes RI, 2012) (12).

Hipertensi dan penyakit *cardiovaskuler* lainnya merupakan penyebab kematian tertinggi pada rumah sakit Daerah Istimewa Yogyakarta (Dinkes DIY, 2013) berdasarkan diagnosis atau riwayat minum obat kesehatan dasar tahun 2013 menempatkan Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai urutan ke tiga kasus hipertensi. Hal ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dari hasil riset kesehatan (13).

Peningkatan tekanan darah disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya jenis kelamin, latihan fisik, makanan, stimulan (zat-zat yang mempercepat fungsi organ tubuh, stres emosional (marah, takut dan aktivitas seksual), kondisi penyakit (*arteriosklerosis*), *hereditas*, nyeri, obesitas, usia serta kondisi pembuluh darah. Faktor penyebab hipertensi primer yaitu faktor keturunan, faktor usia, faktor stres, kegemukan atau obesitas, pola makan tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik (14).

Berdasarkan profil kesehatan kabupaten Bantul (2016) berdasarkan kunjungan rawat jalan distribusi 10 besar penyakit di Puskesmas Kabupaten Bantul tahun 2016, penyakit hipertensi menempati urutan kedua dengan jumlah kasus sebanyak 44,954 kasus, setelah nasofaringitis akut. Kemudian berdasarkan distribusi sepuluh besar penyakit pada pasien rawat jalan di

rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul tahun 2016, penyakit hipertensi menempati urutan pertama dengan jumlah kasus sebanyak 19,134 kasus.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 8 bulan Januari tahun 2018 yang dilakukan di Puskesmas Sedayu 2 Bantul melalui wawancara dengan petugas kesehatan dan data rekam medis didapatkan data pasien yang di rawat jalan dari bulan Agustus sampai bulan November 2017 dengan jumlah 100 kasus, dari data Puskesmas didapatkan data 100 kasus pasien hipertensi. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan stres dengan perubahan tekanan darah pada pasien lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan stres dengan perubahan tekanan darah pada pasien lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan stres dengan perubahan tekanan darah pada pasien lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Sedayu 2 Bantul.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan di Puskesmas Sedayu 2 Bantul.
- b. Diketahui tingkat stres pada responden lansia di Puskmas Sedayu 2 Bantul.
- c. Diketahui tekanan darah pada responden lansia hipertensi di Puskesmas Sedayu 2 Bantul
- d. Diketahui hubungan antara stres dengan perubahan tekanan darah pada responden lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Sedayu 2 Bantul.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh perawat sebagai landasan dalam mengetahui keterkaitan tekanan darah dengan tingkat stres yang dialami oleh penderita hipertensi

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti secara komperhensif untuk meningkatkan kemampuan dan *skill* peneliti dalam melakukan penelitian terutama hubungan stres dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Sedayu 2 Bantul.

b. Bagi Puskesmas Sedayu 2

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan maupun evaluasi bagi pihak Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada penderita hipertensi, sehingga dapat mengurangi stres pada pasien hipertensi.

c. Bagi Universitas Alma Ata

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi atau literatur bagi aktivitas akademika dalam penelitian selanjutnya tentang hubungan stres dengan tekanan darah pada responden hipertensi

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 keaslian peneltian

No	Peneliti	Judul	Metode penelitian	Hasil penetian	Persamaan	Perbedaan
1	Neylen south (2012)	Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi	Metode penelitian <i>cros sectional</i> , pemilihan sampel purposive sampling, sampel 32 responden, pengisian kuesioner	Hasil analisis judul korelasi persamaan rho ($\alpha:0,05$), di dapatkan gaya hidup yang menimbulkan kejadian hipertensi adalah merokok ($p:0,447$)	Metode <i>cros Sectional</i> data Sekunder flashback Variabel terkatnya hipertensi	Tehnik pengambilan sampel jumlah Sampel variabel Bebasnya tingkat stres Analisa data,tempat dan waktu Penelitian
2	Yanih mardiana (2014)	Hubungan antara tingkat stres lansia dan kejadian hipertensi pada lansia di RW 1 kunciran tangetang	Deskriptif analitk, <i>coss sectional</i> , menggunakan kuisisioner ,18 pertanyaan : tingkat stres,hipertensi : data sekunder dan pengukuran, sampel terdiri dari dari 60 orang	Hasil uji korelasi menunjukan tidak ada hubungan yang bermakna χ^2 hitung: $4,994 > \alpha: 0,05$ maka H_0 : di terima	Tehnik pengambilan sampel Variabel terikatnya tekanan darah dan bebas tingkat stres Korelasi, <i>cros-sectional</i> Data sekunder flashback Analisa data	Tehnik pengambilan sampel jumlah Sampel variabel Bebasnya tingkat stres Analisa data,tempat dan waktu Penelitian

DAFTAR PUSTAKA

11. Nugroho W. *Keperawatan gerontik dan geriatrik*. 3 ed. Jakarta: EGC; 2008
12. Bandyah S. *Lanjut usia dan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Nuha medika; 2008
13. Widuri H. *Asuhan keperawatan lanjut usia ditatanan klinik*. Yogyakarta: Fitramayana; 2010
14. Perry, Potter. *Fundamental of nursing*. 7 th ed. Jakarta: salemba medika; 2009.
15. Hidayat A, aziz A. *Pengantar konsep dasar keperawatan*. 2nd ed. Jakarta: sanemba medika: 2008
16. Widayasi. *Konsultasi Stress kerja karyawan*. fakultas psikologi Bina Nusantara Universitas. Jakarta: 2008.
17. Almatsier, Sunita. *Pengertian Hipertensi*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta: 2010.
18. Herlambang. *Hubungan Tingkat Stress dengan Tekanan Darah*. Yogyakarta: 2012.
19. Alvaseke, Prisilia. *Hubungan Kejadian Stress dengan Penyakit Hipertensi pada Lansia* di Balai Penyantunan Lanjut Usia. Manado: 2012...
20. Pudiasuti. *Hubungan Kejadian Stress dengan Penyakit Hipertensi pada Lansia* di Balai Penyantunan Lanjut Usia. Manado.
21. Marilyn, M. *Profil Pasien Hipertensi*. Kandou General Hospital. Manado: 2015.
22. Dinkes *Profil Pasien Hipertensi*. Kandou General Hospital. Manado: 2015.
23. Herlambang. *Hubungan Tingkat Stress dengan Tekanan Darah*. Yogyakarta
24. Notoatmojo, S. *Metodelogi Penelitian keehatan*. Jakarta: rineka cipta. 2010
25. Siswanto. *Kesehatan Mental Konsep, Cukupan dan perkembangan* Wong. Donna L. *Buku ajaran keperawatan geriatrik*. Ed 6. EGC: jakarta.
26. Maryam. R. Siti, dkk. *Mengenal usia lanjut dan keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2008.
27. Nuaini B. Risk facor of hypertension. 2015 ;4:10-9 avalaibel from <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/indeks.php/majority/article/view/602/606> di diakses 25 september
28. Wahyuni., eksanto D. hubungan tingkat pendidikan dan jenis kelamin pada usia lanjut. 2013; 1, (3): 71-5
29. Pariawan, ikram, imram radne R.,, Nindita kumalawati, S. hubungan persepsi tentang hambatan perilaku kesehatan sengan perilaku kesehatan pada lansia hipertensi Di BPSTW Budi Luhur Dan PSTW Abiyoso. [skripsi]. Yogyakarta: universitas alma ata 2019.
30. Sundari, Puspita, Mahfud,. Brune Indah. Hubungan Dukungan Keluarga Dan Diet Hipertensi Dengan ftekuensi Kekambuhan Hipertensi pada lansia

Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak 11 Bantul Yogyakarta universitas alma ata.

31. Smeltzer dan Bare *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi*. Yogyakarta. 2014
32. Yuliana rakhmatia subekti. *analisa faktor-faktor yang mempegaruhi tekanan darah pada sia lanjut*. Didusu sumber agung moyudan sleman. Yogyakarta.
33. Price. *Pelayanan kepeawatan bagi pasien hipertensi*. 2005
34. Triyanto, Endang. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi*. Yogyakarta. 2014.
35. Muhadi. Evidence. Based guidedine. *Klasifikasi hopertensi, berdamai dengan hipertensi*. Sari Yunita Nur Indah. Jkarta: 2017
36. Lewis. *Pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi*. Yogyakarta: 2014
37. Suparno. *Faktor-Faktor Pemicu Hipertensi*. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. Semarang: 2014
38. Dipkes RI. *Berdamai Dengan Hipertensi*. Sari Yunita Nur Indah. Jakarta: 2017
39. *Hasil pengukuran tekanan darah antara psisi duduk dan posisi berdiri*. Fakultas kedokteran universitas SAM ratulagi. Manado. 2015
40. Triyanto. Endang. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi*. Yogyakarta: 2014
41. Muhadi. Evidence. Based guidedine. *Klasifikasi hopertensi, berdamai dengan hipertensi*. Sari Yunita Nur Indah. Jkarta: 2017
42. Lewis. *Pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi*. Yogyakarta: 2014
43. Suparno. *Faktor-Faktor Pemicu Hipertensi*. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. Semarang: 2014
44. Dipkes RI. *Berdamai Dengan Hipertensi*. Sari Yunita Nur Indah. Jakarta: 2017
45. Triyanto. Endang. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi*. Yogyakarta: 2014
46. Lazarus. *Pengertian Stres*. Maktelow. Jakarta: 2009.
47. Widayasi. *Konsultasi Stress kerja karyawan*. fakultas psikologi Bina Nusantara Universitas. Jakarta: 2008
48. Hardana. *Pengertian Stres*. Jakarta: 1994
49. Wulandari. *Pengaruh aromaterapi Terhadap Tingkat Stres*. Universitas Airlangga.. Hal 8. Jakarta: 2018.
50. Selye. *Jenis-Jenis stres*. Munandar. Jakarta: 2001
51. Walia. *Hidup Tanpa Stres*. Bina Ilmu Populer. Jakarta: Hal 5. 2005
52. Triyanto, Endang. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi* Yogyakarta. 2014.
53. Rahman.Syahnur. *Faktor-Faktor yang Mendasari Stres Pada Lansia*. Universitas Pendidikan Indonesia. Jakarta.
54. Rahman.Syahnur. *Faktor-Faktor yang Mendasari Stres Pada Lansia*. Universitas Pendidikan Indonesia. Jakarta.
55. Robbins. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres*. Jakarta: 2001
56. Machfoedz.Ircham. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: 2014

57. Yilitasari BI, Amatayakul A, karucharempant S. The relatinshi betwen received health status, activity pf daily living, coping strategies, religiosity, and stres in the elderly At A Publik Nursing home in yogyakarta, indonesia.2015;29:97-101.
58. Machfoedz.Ircham. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: 2014
59. Machfoedz.Ircham. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: 2014
60. Lidia R, Musaffah, Hafifah I. *Hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Rawat Inap Cempaka*. Universitas lambung mangkurat. Banjarmasin.
61. Bahri S. *Hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi di panti wredha*. Yogyakarta. 2014
62. Siswanto. *Kesehatan Mental Konsep, Cukupan dan perkembangan*.
63. Siswanto. *Kesehatan Mental Konsep, Cukupan dan perkembangan* Wong.Donna L. *Buku ajaran keperawatan geriatrik*. Ed 6. EGC: jakarta.
64. Lestari Diana P. *Hidup sehat tanpa penyakit*. Yogyakarta: Yogyakarta : Moncer Publisher. 2009